RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DE L'ARTICULATION CLSC – CENTRES JEUNESSE DANS LE CADRE DU PROJET JEUNESSE MONTRÉALAIS

SOMMAIRE

SITUATION PRÉVALANT AU DÉBUT DE L'IMPLANTATION
du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000

Direction de la programmation et coordination
Service des études et de l'évaluation

Yvonne Streit, agente de recherche

5 janvier 2001

106-06286/

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de Montréal-Centre

(514) 286-5604

Prix : 4.00$

Ce projet a été soutenu par une contribution financière :

- de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS);
- du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ);
- de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2001

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2001

SOMMAIRE

Dans son *Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002* (juin 1998), la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre a adopté, entre autres, une mesure concernant le développement d'un Projet jeunesse montréalais (PJM) partagé et mobilisateur à l'intention des jeunes et de leurs parents. Ce projet intègre diverses composantes appelant l'implication tant des établissements du réseau de la santé et des services sociaux que des différents partenaires concernés par la santé et le bien-être des jeunes. Les CLSC, les Centres jeunesse de Montréal (CJM) et les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJ Batshaw) sont des acteurs qui font l'objet d'une attention particulière dans le cadre de ce Projet, dont le but est d'assurer l'accessibilité aux services adéquats requis, ainsi que la continuité de ces derniers.

Le fruit des réflexions d'un comité de travail, composé de représentants des CLSC et des Centres jeunesse, est publié en mai 1999. Le document, intitulé *Projet jeunesse montréalais - CLSC et Centres jeunesse : Rôles, responsabilités et perspectives d'articulation,* s'approprie les énoncés de base du cadre de référence, définis par les deux associations québécoises représentatives des CLSC et des Centres jeunesse, et précise leur mission et leurs champs de responsabilité respectifs. Ce modèle d'articulation se définit par six fonctions services, déterminées, décrites et particularisées selon le contexte régional. Il s'agit des fonctions promotion, prévention, traitement, protection, accès et coordination.

Compte tenu des enjeux importants pour le devenir des services aux jeunes découlant du Projet jeunesse montréalais, il a été décidé de procéder à une évaluation systématique des composantes majeures de ce Projet. Le volet « articulation CLSC - Centres jeunesse » s'inscrit dans cette démarche et va apporter des réponses à trois groupes de questions concernant :

- *la qualité et l'intégration dans la pratique quotidienne de l'articulation CLSC/CJ;*
- les facteurs influençant le développement de l'articulation;
- la satisfaction des intervenants et des responsables cliniques.

Le premier rapport de cette évaluation se concentre sur le premier groupe de questions rattachées aux six fonctions services définies dans le cadre d'entente CLSC/CJ. Il présente la *collaboration vécue entre les CLSC, les CJM et les CJ Batshaw entre le 1er avril 1999 et le 30 janvier 2000.* En fait, ce rapport fournit un portrait de l'articulation CLSC/CJ avant l'implantation effective du cadre d'entente.

Les données ont été recueillies auprès de 18 cadres désignés (responsables de l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ et nommés par leur établissement respectif) de CLSC, de leur 16 vis-à-vis des CJM (deux cadres désignés couvrent deux territoires CLSC), ainsi qu'auprès du cadre désigné des CJ Batshaw. Des personnes des Centres jeunesse oeuvrant principalement à l'application des mesures, nous avons rencontré des représentants de la réception et traitement du signalement (RTS), de l'évaluation et orientation (E/O), et de l'accès. Nous avons donc procédé à 42 entrevues durant le printemps 2000. Les propos recueillis, représentatifs de la position de leur établissement, varient selon l'expertise et les connaissances de chacun et présentent tant des faits que des perceptions.

Éléments contextuels

Avant de présenter l'état de l'articulation en lien avec les six fonctions services, nous vous présentons quelques éléments du contexte et des services en enfance-jeunesse-famille des Centres jeunesse et des CLSC sur l'île de Montréal qui soulignent le niveau de complexité propre à chaque type d'établissement.

- Les CLSC ont un *mandat* local et pour les Centres jeunesse, celui-ci est régional.
- Les deux types d'établissement ont une *mission* psychosociale et de réadaptation. Pour les CLSC, s'ajoutent des missions de santé, de maintien à domicile et d'actions communautaires.
- Tant les CLSC que les deux Centres jeunesse possèdent un *panier commun de services*, complété par une *programmation spécifique* à chaque établissement. Il est à noter, que les CJM ont décentralisé leur prestation de services et que les CJ Batshaw font des efforts de décentralisation.
- Les membres du *personnel*, tant des CLSC que des Centres jeunesse, proviennent de différentes catégories professionnelles pour répondre à leurs missions respectives.
- Au niveau des *ressources*, les CLSC ont vécu une stabilité relative sans développement réel et des inégalités quant à la répartition des ressources ont été signalées. Quant aux Centres jeunesse, ils ont subi beaucoup d'instabilité et de restructuration (surtout les CJM).
- Les CLSC desservant des concentrations importantes d'anglophones et les CJ Batshaw ont désignés des agents de liaison pour les contacts inter-établissements. De plus, les deux Centres jeunesse ont des répondants au service Accès pour chaque CLSC.

Mobilisation et définition du projet

Contexte de l'appropriation du cadre d'entente CLSC/CJ

Pour l'implantation du cadre d'entente, la majorité des cadres désignés ont décidé de fonctionner par territoire CJM (au nombre de sept). Seuls les partenaires du territoire 5 vont fonctionner par territoire de CLSC. Dans deux territoires, les démarches avec les CLSC ont été entreprises par les coordonnateurs territoriaux et non par les cadres désignés CJM.

Du côté anglophone, plus spécifiquement, un guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw a été élaboré suite à un travail conjoint de deux ans, impliquant tant des cadres que des professionnels. Les CLSC impliqués activement dans ce processus souhaitent intégrer ce document dans leur démarche avec les CJM.

Pour implanter le cadre d'entente CLSC/CJ, l'implication individuelle joue un rôle central. Une première difficulté se situe au niveau de la stabilité des personnes en poste. Lors des entrevues, 34% des cadres désignés l'étaient depuis peu ou allaient être remplacés (en intérim, congés divers). De plus, les CLSC Parc Extension, Montréal Nord et St-Henri étaient en restructuration.

Appropriation du cadre d'entente

Entre cadres désignés, le développement d'une compréhension commune du cadre d'entente est en cours, incluant celui d'une vision et d'un langage communs. Mais, l'avancement des démarches varie selon les territoires. Plusieurs partenaires commencent à prioriser certaines problématiques dans le but de définir les actions à venir. D'autres, pour favoriser un meilleur arrimage entre les établissements, partagent déjà des projets concrets par le biais de programmes ou de mécanismes de collaboration. Le défi est d'innover et de trouver de nouvelles voies d'intervention.

Parmi les divers intervenants, la connaissance du cadre d'entente est très inégale. Certains en ont entendu parlé; d'autres ont reçu le document ou le cadre d'entente leur a été présenté lors d'une réunion d'équipe; quelques-uns sont tenus régulièrement au courant des démarches entreprises par les cadres désignés. Au printemps 2000, seuls les intervenants des territoires CJM 3 et 4 avaient participé à des activités conjointes de présentation et de réflexion. La phase d'apprivoisement au niveau des intervenants devait être amorcée ou complétée, selon les territoires. À ce sujet, l'équilibre à trouver entre imposer une nouvelle façon de collaborer et former les intervenants terrains pour obtenir une meilleure adhésion et intégration du cadre d'entente CLSC/CJ a été mentionnée.

Portrait de l'articulation CLSC/Centres jeunesse (1er avril 1999 – 31 janvier 2000)

La synthèse des données recueillies lors des entrevues, en lien avec les six fonctions services, vous est présentée dans le tableau sur les pages suivantes. Pour chaque fonction service, tant les éléments descriptifs et les constats, que les embûches, les facteurs de succès et les pistes de solution liés à l'articulation CLSC/CJ sont répartis selon qu'ils concernent les ressources, l'organisation du travail ou la formation continue.

Portrait de l'articulation CLSC/CJ (1er avril 1999 – 31 janvier 2000)

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
1. Intervention en amont		
Nécessité de ressources pour maintenir des projets communs		Échanges valorisants, enrichissants et dynamiques
	Effet entraînant et mobilisateur des activités conjointes couronnées de succès.	
Les embûches : 1. instabilité du personnel	2. contraintes quotidiennes et organisationnelles.	
1.1. Promotion – *CLSC porteur du mandat*		
	La majorité des activités conjointes de promotion concernent les états de situation dans le cadre du PJM. Les quelques autres activités débordent sur la fonction prévention et, pour le comité conjoint en abus sexuel, sur la fonction traitement. Les problématiques abordées touchent la violence et les gangs de rue, la socialisation des jeunes enfants, la négligence et l'abus sexuel.	
1.2. Prévention – *CLSC porteur du mandat*		
	Les activités de prévention sont plus nombreuses, car plus susceptibles de rejoindre les préoccupations des CJ, ainsi que la fonction traitement.	
La violence représente un thème central, incluant le phénomène des gangs de rue (1/3 des cadres désignés l'ont mentionné);		
Des collaborations existent pour les programmes suivants : la stimulation précoce, 1-2-3 Go et Naître égaux, grandir en santé;		
Les autres problématiques abordées concernent les troubles de comportement et le retard de développement, le décrochage scolaire, l'adolescence, la négligence et la santé mentale.		
La majorité des nombreuses tables de concertation sont avant tout des lieux d'échanges et d'apprivoisement, mais n'excluent pas des projets ponctuels en lien avec une problématique spécifique.		
2. Continuité et accessibilité des services		
2.1. Traitement – *Mandat CLSC ou CJ selon la loi applicable au suivi du dossier*		
2.1.1. Globalement		
Diverses listes d'attentes aux CJ.	Ouverture à une meilleure articulation palpable, bien qu'inégale selon les individus.	
Facteurs identifiés pour une bonne collaboration :		Échanges d'expertises et de connaissances gratifiants.
- La stabilité du personnel pour le maintien des initiatives de collaboration.	La présence de deux TS dans une famille est problématique (ex. fratrie).	Clé de voûte des améliorations à apporter : la communication
- La présence et le support des cadres	Prise en charge commune à promouvoir.	Cultiver les contacts professionnels.

	Besoin de définir les rôles, les mandats, les objectifs, les moyens et d'élaborer des PSI, ainsi que de clarifier des marches à suivre (ex. chemin client).	**
	Augmenter le nombre des transferts personnalisés améliorer la cohérence entre demande de services et objectifs ciblés ou besoins.	**
	Des lieux et des temps réservés pour discuter des cas communs sont à établir.	Écarts entre les philosophies d'intervention.
Surcharge de travail, manque de ressources et de temps, disponibilité limitée des intervenants et des cadres.		Pour une meilleure articulation, importance des contacts personnels et informels.
2.1.2. Réadaptation LSSSS		
Liste d'attente : accessibilité aux éducateurs CJ difficile, vu leur disponibilité réduite par divers facteurs environnementaux.	Organisation différente des deux CJ : les CJM ont des éducateurs externes intégrés dans les équipes territoriales et IRI; ceux des CJ Batshaw interviennent dans le cadre de programmes spécifiques.	
	Manque de PSI, arrimage difficile entre le PI de l'éducateur et celui de l'intervenant psychosocial.	**
Retrait de l'intervenant social du CLSC à l'arrivée d'un éducateur CJ dans le dossier vs sentiment de l'intervenant CLSC d'être mis à l'écart.		
Pistes de solution :		
Transférer les éducateurs aux CLSC, puisque la prévention fait partie de leur mandat.	Élaborer des programmes afin de permettre aux éducateurs de rejoindre plusieurs jeunes et/ou familles (moins de cas par cas).	**
2.1.3. Placements LSSSS		
Listes d'attente pour tous les types d'hébergement et sur-occupation de ceux-ci, ainsi que manque de places et de FA.	Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un placement LSSSS.	**
	Intervention des CLSC dans une famille dans le but de maintenir le jeune dans son milieu.	
Pistes de solution :		
Utilisation de ressources communautaires qui offrent un hébergement temporaire.	Ententes particulières entre CLSC et CJ.	
2.1.4. Dossiers DPJ		
Manque ou absence de services CLSC pour les adolescents et leurs parents (ceux-ci sont donc référer vers le communautaire, mieux adapté aux besoins de support et d'entraide).	Collaborations peu nombreuses, mais généralement bonnes.	Méconnaissance des services CLSC et manque de réflexe des intervenants CJ à référer aux CLSC.

	Besoin de clarifier les rôles des éducateurs CJ vs ceux ces CLSC, ainsi que ceux des intervenants sociaux CLSC vs intervenants scolaires CLSC.	**
	Attente des CLSC que les références ou demandes de services se fassent par écrit ou par transfert personnalisé.	Manque d'arrimage des services selon besoins encore existants à la fermeture d'un dossier PJ.
	Références peu nombreuses ou inappropriées aux CLSC qui prennent rarement la forme de transfert personnalisé.	
Pistes de solution : Offrir des services CLSC aux parents afin de faciliter la transition du dossier PJ et, peut-être, en accélérer la fermeture.		

2.2. *Protection* – Mandat des CJ

2.2.1. Globalement

	De façon générale, bonne collaboration.	
	Amélioration des rapports avec les CJ Batshaw.	Améliorer la communication.
	Importance de la présence continue du CLSC dans un dossier retenu et en évaluation (à améliorer)	Selon RTS, compréhension généralement bonne de la LPJ, malgré quelques lacunes.
Listes d'attente et influence de la présence d'un CLSC sur la priorisation des dossiers aux CJ		Clarification des critères de compromission et des différentes grilles d'analyse utilisées de part et d'autres.
Facteurs de succès identifiés : Équipes stables	Bonne entente entre cadre CLSC/CJ qui facilite l'identification de compromis.	Compréhension des responsabilités, des rôles du type de collaboration possible. Capacité de pouvoir se centrer sur le jeune et non pas interpréter les mandats de façon restrictive.

2.2.2. Signalement CLSC

	Définition des rôles et des mandats interpellés à l'entrée et à la sortie des CJ : où commence et où se termine l'intervention spécifique des CLSC et des CJ?	Méconnaissance des critères de rétention par certains intervenants CLSC, soit du concept de protection.
	Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un signalement afin d'assurer la continuité des services.	**
		Relation difficile avec RTS, principalement au niveau du savoir-être.

Préjugés persistants : Lorsque présence de listes d'attente aux CJ, tendance des intervenants RTS à moins retenir les cas signalés.		Les intervenants CLSC sont moins professionnels et moins rigoureux.
Pistes de solution :	Mise à jour du protocole CLSC/DPJ. Service de consultation pour valider le contenu des informations des intervenants CLSC et pour développer des stratégies d'intervention lorsqu'un signalement n'est pas retenu.	Formation régulière en lien avec la LPJ et les problématiques s'y rattachant, ainsi que partage des grilles utilisées par RTS.
2.2.3. Signalement d'un tiers		
	Rares références personnalisées aux CLSC de situations non retenues.	
Collaboration à développer :	Vérification accrue auprès des CLSC, dont les divers intervenants peuvent détenir des informations précieuses. Utilisation des infirmières, souvent déjà présentes dans les familles et moins menaçantes, pour entrer en contact avec les familles.	
2.2.4. Évaluation/ orientation		
Malaise des CLSC face aux listes d'attente entre RTS et E/O, ainsi qu'entre E/O et l'application des mesures : impression de gérer ces listes d'attente, de devoir rester dans les dossiers retenus et déclarés SDC, alors qu'eux-mêmes font face à un manque de ressources.		
	Peu de références, de transferts personnalisés ou de retours aux CLSC lorsque la sécurité et le développement sont déclarés non compromis.	
	Collaboration inégale selon les situations à évaluer et les personnes en présence.	
2.3. Accès		
Peu de place en FA pour les adolescents. Accès plus difficile aux services CJ de réadaptation et de placement.	Existence de bonnes collaborations. Clarification des rôles et des responsabilités lors d'un placement. Évaluation des besoins exigée de part et d'autres. Importance de l'implication des CLSC. Refus de référence ou de transfert personnalisé des CJ par quelques CLSC.	**

Intervention concertée de plusieurs acteurs :	Développement séparé de collaborations avec les autres établissements ou organismes du milieu, tant les CLSC que les CJ.	
	Discussion conjointe seulement dans les situations complexes devenues problématiques, afin de clarifier les rôles respectifs.	
Fonction de relais :	Toute demande adressée aux CLSC va être évaluée et les besoins précisés avant d'être référée aux CJ.	
	Pour les CJ, cet aspect est difficile à évaluer.	

3. ***Coordination***

	Aucun mécanisme de résolution de litiges formel.	
	Bon climat de collaboration entre cadres et entre intervenants qui ont développé un réseau professionnel.	
	Protocoles tombés dans l'oubli – mobilité du personnel et manque de transmission des informations.	
	Pas d'outils d'analyse et de suivi commun et peu de formations conjointes.	
	PSI peu nombreux mais, selon les intervenants impliqués, discussions de cas, concertation et PI parallèles.	
	Concept à clarifier : volontariat / protection / confidentialité / réadaptation / dossiers LSSSS au sein des CJ.	
Rareté des ressources vs demande ou attente d'augmenter les collaborations.		Confidentialité : existence de divers codes d'éthique et de déontologie.
	Application plus rigoureuse de la LPJ, mais non resserrement des critères établis.	
Partage des tâches et des responsabilités, à préciser :	Références ou transferts personnalisés	
	Prise en charge des fratries	
	Élaboration de PSI	
	Listes d'attente aux CJ	

Acquis

De façon générale, les CLSC et les CJ font de réels efforts pour améliorer l'articulation et démontrent une volonté de décloisonner les milieux de pratiques, car le temps est aux changements. Mais, il ne faut pas sous-estimer le temps nécessaire pour compléter le processus entamé avec l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ.

Autre point majeur souligné, l'importance des expériences conjointes positives et de la dimension relationnelle qui inclut l'ouverture, la disponibilité, la volonté d'améliorer et d'étendre la collaboration, tous des éléments qui facilitent la discuss. n et le partage des informations.

Plus ponctuellement, les autres acquis prennent la forme du guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw et des agents de liaison, de la stabilité d'une équipe qui représente un atout central pour des liens constructifs, du déménagement des équipes CJM du territoire 6 dans les locaux du CLSC St-Laurent ou de la rigueur au niveau de la pratique (supervision, professionnels chevronnés).

Éléments à consolider

Si l'intérêt pour la clientèle semble primer à la base, un certain nombre de conditions pour systématiser l'articulation CLSC/CJ doivent être actualisées.

Disponibilité des ressources

La question du manque de ressources, ou de sa mauvaise répartition, et des limites contextuelles est revenue à plusieurs reprises. Les conséquences sont multiples. Par exemple : l'accès aux ressources de réadaptation difficile, les listes d'attente et le fait de ne pouvoir faire une prévention adéquate pour éviter la protection représentent des éléments favorisant la dégradation de la situation des jeunes et de leurs familles.

Organisation du travail

Malgré la volonté exprimée par les cadres désignés, l'implantation du cadre d'entente rencontre quelques embûches, comme : le manque de temps, de volonté de certaines directions, d'orientation claire et d'échanges d'informations; ou encore, la difficulté de dégager du personnel pour l'impliquer dans le processus d'implantation.

Au niveau de la gestion des dossiers, les objectifs mentionnés sont : un meilleur arrimage à l'entrée et à la sortie des Centres jeunesse, une vérification plus systématique de la part des Centres jeunesse auprès des CLSC et de travailler les complémentarités et le partage des responsabilités.

Formation continue

Selon les personnes rencontrées, l'accent doit être mis sur : l'amélioration de la connaissance du réseau, des services disponibles et des divers intervenants pour une utilisation optimale des ressources; le maintien des rencontres entre cadres; la précision des rôles de chacun; le développement d'un langage commun, de formations conjointes, d'outils d'évaluation et de traitement.

Défis et enjeux

Conséquemment aux énoncés précédents, pour enclencher l'application systématique du cadre d'articulation, la Régie régionale et ses partenaires devront statuer sur le nombre de ressources requises, promouvoir une organisation du travail propice à l'arrimage et appuyer une démarche de formation continue.

Ressources requises

Le manque et l'inégalité dans la disponibilité des ressources requièrent d'établir clairement la capacité des uns et des autres, car cet aspect influencera grandement les négociations à venir, soit pour clarifier les zones de collaboration obligatoires et veiller à un meilleur arrimage des services.

Par ailleurs, augmenter la marge de manœuvre au niveau des ressources pour pouvoir dégager les intervenants représente une autre avenue favorisant leur apport à l'implantation du cadre d'entente. Selon plusieurs cadres, pour assurer le succès de l'arrimage attendu, il faut élaborer des projets ou des programmes conjoints et co-animés, poser des actions concrètes et précises ayant une portée directe sur l'intervention auprès de la clientèle.

Organisation du travail propice à l'articulation

Mais où prendre l'énergie et la motivation? Surtout les cadres CJM ont souligné la fatigue des gens face aux changements et face à l'instabilité permanente; ils sont démotivés, insécurisés et désintéressés. Ce constat ne tient pas compte des intervenants (environ 20% pour les uns, 35-40% pour d'autres) qui, tout en restant professionnels et soucieux du bien-être des jeunes et de leurs familles, ne s'adaptent pas, sont incapables de remettre leur pratique en question ou restent passifs, et qui représentent un frein à toute innovation. De façon générale, les cadres doivent conjuguer avec du personnel plus ou moins en détresse.

La stabilité des intervenants doit être assurée, ainsi que le maintien d'un soutien et d'un encadrement administratif et clinique. Pour l'instant, certains intervenants, éventuellement des cadres aussi, ne sentent pas leurs efforts et leur implication dans le milieu reconnus. Les conditions ou les moyens adéquats ne leur sont pas mis à disposition.

La concertation est liée par des contraintes et des empêchements de divers ordres, qui peuvent se résumer par un manque de disponibilité dans tous les sens du terme. Le facteur temps y

tient une place centrale, soit pour prendre sa place lors des diverses rencontres et échanges, soit pour faire de l'animation continue ou pour assurer le suivi du processus d'apprivoisement et d'implantation du cadre d'entente, etc.

La clarification des mandats et des rôles des CLSC et des Centres jeunesse, des éducateurs CJM et ceux des CLSC, des éducateurs et des travailleurs sociaux représente un passage obligé car, sur le plan clinique, les chevauchements de pratique entraînent des irritants majeurs.

D'autres aspects ont également été formulés, soit le besoin de créer des ponts qui ne dépendent plus uniquement des individus en place, soit un canal de communication formel, des protocoles qui tiennent compte des complémentarités, des modalités cliniques et d'un chemin client, ainsi que d'outils d'évaluation et de traitement communs.

Formation continue

Au niveau des personnes, le premier défi réside dans l'appropriation par tout le monde du cadre d'entente et dans le développement d'une compréhension commune des collaborations obligatoires. Outre l'implication nécessaire des cadres et une circulation fluide des informations entre toutes les personnes impliquées (cadres et intervenants), la nécessité d'y croire, la volonté d'amener des changements au niveau de la pratique, la créativité et la persévérance ont aussi été mentionnées.

Dans le cadre de ces transformations, plus ou moins importantes selon les personnes, les approches et philosophies d'intervention, les mentalités et les cultures différentes, ainsi que les préjugés vont se confronter. Pour que les négociations à venir soient concluantes, il est primordial d'apprendre à mieux se connaître – l'établissement, les ressources et les limites de chacun. La communication et la transparence dans les relations représentent donc deux aspects centraux pour bâtir une collaboration saine, une confiance mutuelle et une certaine complicité, car les réponses aux besoins des jeunes et de leurs familles relèvent d'une co-responsabilité CLSC/CJ.

Conclusion

Jusqu'ici, nous avons constaté que la pratique, comme c'est souvent le cas, devance l'application des ententes. Si les perspectives à cet égard sont encourageantes, elles ne peuvent, dans l'état actuel des choses, annoncer d'elles-mêmes une systématisation de l'articulation.

Des conditions déterminantes doivent soutenir l'évolution des pratiques. Les conditions touchent à la disponibilité et à l'aménagement des ressources, à l'organisation du travail et à la formation continue.

Les fonctions qui sont les plus sensibles pour espérer un saut qualitatif en termes d'articulation concernent les fonctions traitement, protection et accès bien que les autres ne soient pas à négliger. Dans l'actualisation de ces fonctions, des approches et des interprétations différentes se confrontent.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CJ Batshaw	Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
CJM	Centres jeunesse de Montréal
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
E/O	Évaluation et orientation
FA	Famille d'accueil
IRI	Intervention rapide et intensive
LPJ	Loi de la protection de la jeunesse
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
PI	Plan d'intervention
PJM	Projet jeunesse montréalais
PSI	Plan de services individualisé
RTS	Rétention et traitement des signalements
SDC	Sécurité et développement compromis
SDNC	Sécurité et développement non compromis
TS	Travailleur social